

FACULTÉ DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1919-1920. — N° 31

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE LA

Prophylaxie des Maladies vénériennes

*(La Propagande anti-vénérienne — Le Cabinet
prophylactique — Le Dispensaire antivénérien)*

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 29 Septembre 1919

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

LUCIEN JAME

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Né à Gourdon (Lot), le 29 octobre 1891



LYON

ANCIENS ÉTABLISSEMENTS LEGENDRE

14, rue Bellecordière, 14

1919

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1919-1920. — N° 31

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE LA

Prophylaxie des Maladies vénériennes

*(La Propagande anti-vénérienne — Le Cabinet
prophylactique — Le Dispensaire antivénérien)*

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 29 Septembre 1919

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

LUCIEN JAME

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Né à Gourdon (Lot), le 20 octobre 1891



LYON

ANCIENS ÉTABLISSEMENTS LEGENDRE

14, rue Bellecordière, 14

—
1919

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. HUGOUNENQ..... DOYEN.
LEPINE..... ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. AUGAGNEUR, SOULIER, CAZENEUVE, LEPINE, PIERRET,
BEAUVISAGE, LACASSAGNE, MORAT.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.....	}	MM TEISSIER.
Cliniques chirurgicales.....		ROQUE.
Clinique obstétricale et Accouchements.....	}	BARD.
Clinique ophtalmologique.....		TIXIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques...	}	BERARD.
Clinique des maladies nerveuses et mentales.....		FABRE.
Clinique des maladies des enfants.....	}	ROLLET.
Clinique des maladies des femmes.....		NICOLAS.
Physique biologique, radiologie et physiothérapie.	}	LEPINE (J.)
Chimie biologique.....		WEILL.
Chimie organique et toxicologique.....	}	POLLOSSON (A.)
Matière médicale et Botanique.....		CLUZET.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	}	HUGOUNENQ
Anatomie.....		MOREL.
Anatomie générale et Histologie.....	}	MOREAU.
Physiologie.....		GUIART.
Pathologie interne.....	}	TESTUT.
Pathologie et Thérapeutique générales.....		POLICARD.
Anatomie pathologique.....	}	DOYON.
Médecine opératoire.....		COLLET.
Médecine expérimentale et comparée.....	}	MOURIQUAND.
Médecine légale.....		PAVIOT
Hygiène.....	}	POLLOSSON (M.)
Thérapeutique.....		X.
Pharmacologie.....	}	ETIENNE MARTIN.
		COURMONT (P).
		PIC
		FLORENCE

PROFESSEURS ADJOINTS

Maladies des oreilles, du nez et du larynx.....	MM. LANNOIS.
Pathologie externe.....	VALLAS.
Maladies des voies urinaires.....	ROCHET.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Chimie minérale.....	MM. BARRAL,	agréé
Propédeutique de gynécologie.....	CONDAMIN.	—
Chirurgie infantile.....	NOVE-JOSSERAND—	—
Accouchements.....	COMMANDEUR,	—
Embryologie.....	LATARGET.	—
Anatomie topographique.....	PATEL,	—
Botanique.....	BRETIN.	—
Chirurgie expérimentale.....	VILLARD.	—
Déontologie et médecine professionnelle.....	X.	—

AGRÉGÉS

MM.	MM.	MM.	MM.
BARRAL.	BRETIN	GARIN	DUROUX
COMMANDEUR.	LERICHE	SAVY	BONNAMOUR
NEVEU-LEMAIRE	THEVENOT (Léon)	FROMENT	chargé des fonctions
LAROYENNE	TAVERNIER.	THEVENOT (Lucien)	SARVONAT
VORON.	CADE	PIÉRY	chargé des fonctions
NOGIER.	ARLOING (F.)	COTTE	
LATARGET	GUILLEMARD		

M. BA YLE, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

Président de Thèse : M. le Professeur NICOLAS
Professeurs agrégés : MM. CADE, SAVY, DUROUX

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PERE, LE COMMANDANT JAME

OFFICIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MA MERE

*Nous dédions ce modeste travail, bien
faible témoignage de notre profonde
affection et de notre infinie recon-
naissance en proportion des sacrifices
qu'ils se sont imposés pour nous.*

A MA SOEUR

A TOUS CEUX QUI ME SONT CHERS

A MON PRESIDENT DE THESE
MONSIEUR LE PROFESSEUR J. NICOLAS

PROFESSEUR DE CLINIQUE DES MALADIES CUTANÉES ET VÉNÉRIENNES
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON
MÉDECIN DES HOPITAUX

*Qui a bien voulu guider nos recherches,
nous aider de ses conseils et nous faire
le grand honneur de présider notre
thèse, nous offrons l'expression de
notre très respectueuse gratitude.*

A MES JUGES

A MES MAITRES

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON
ET DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

INTRODUCTION

La guerre, dit le Docteur Sabouraud, a fait fleurir toutes les maladies de promiscuité : les pédiculoses, la gale, les maladies vénériennes. Le péril vénérien, en particulier, a pris, au cours de ces dernières années, une extension considérable. Il n'est pas exagéré de dire que la fréquence actuelle des contaminations syphilitiques constitue un danger public qui, s'il n'était enrayé, aurait les conséquences les plus fatales comme la plus meurtrière des épidémies. Ce danger peut seulement être comparé à la tuberculose contre laquelle de tous côtés les mesures les plus rigoureuses sont prises.

Aussi la lutte anti-vénérienne, sans vigueur et inorganisée il y a cinq ans, a pris corps aujourd'hui sous l'impulsion des syphiligraphes de tous les pays ; en France, principalement autour des chefs de centre de dermato-vénérologie. C'est de cette lutte dont nous voulons nous occuper dans ce travail. Mais avant d'entrer plus avant dans l'étude de ces mesures hygiéniques et prophylactiques qui sont à la base de

toute lutte contre l'infection, et, en ce sens, l'infection vénérienne ne diffère en rien de l'infection purulente ou puerpérale, il nous paraît intéressant de montrer la grandeur du péril en étudiant l'accroissement des maladies vénériennes pendant la guerre.

CHAPITRE PREMIER

La guerre et les maladies vénériennes

La recrudescence de la morbidité vénérienne, due à la pandémie syphilitique, en particulier, ressort, à défaut de statistiques officielles, des témoignages les plus autorisés et les plus divers. Pour avoir rapidement une idée générale de l'accroissement des infections vénériennes pendant ces dernières années, il nous a semblé que le meilleur moyen était de recourir au « *Manual of Military Urology* » du Professeur Young, où il fait une étude comparative des armées alliées et ennemies au point de vue vénérien.

Dans l'armée allemande, les nombreux écrits et discussions publiés dans les journaux médicaux attestent que le sujet est d'importance et retient toute l'attention des médecins allemands ; Neisser constate l'accroissement des maladies vénériennes à un degré tel qu'il dépasse le taux des infections pendant la guerre de 1870.

Hecht, chirurgien de l'armée autrichienne, établit que le nombre des syphilitiques est maintenant de

plusieurs centaines de mille. Il se plaint que ces malades soient soignés à l'abri dans les hôpitaux, alors que leurs camarades sains, pleins de santé, se font tuer à leur place. Ainsi les syphilitiques sont épargnés, et il propose que le diagnostic posé soit le signal du départ sur le front de l'homme infecté. Pour que de telles mesures soient proposées, il faut que le danger soit bien pressant.

A noter ce projet intéressant du Professeur viennois : le groupement des spécifiques en compagnies spéciales jusqu'à la disparition de leurs accidents contagieux, le traitement étant appliqué sur la ligne de feu. Neisser d'ailleurs insiste longuement sur ce fait qu'injections de salvarsan et de mercure peuvent être parfaitement pratiquées dans la tranchée.

Dans l'armée austro-hongroise, les maladies vénériennes obligèrent à retirer temporairement du front un nombre d'hommes dont le total représente environ soixante divisions.

Sir William Osler estime que l'infection vénérienne est la plus importante de toutes les infections et donne, au mois d'avril 1917, les chiffres suivants pour l'armée anglaise :

71.000 cas de blennorrhagie ;

21.000 cas de syphilis ;

6.000 cas de chancres mous.

Pour l'armée canadienne, au 31 mars 1917 :

18.355 cas de maladies vénériennes.

Il en est malheureusement de même pour l'armée française. Ici le mal est d'autant plus grand que l'élément militaire n'a pas été le seul à souffrir. Une moitié de la France, en effet, transformée en camp retranché, fut le point de rassemblement et de passage de milliers de soldats de toutes nationalités qui aidèrent à la diffusion des germes morbides. La fameuse zone des étapes, aux mœurs faciles, fut le laboratoire où se cultivèrent gonocoques et tréponèmes, s'il est permis de s'exprimer ainsi.

Le Professeur Gaucher constate que parmi les malades fréquentant sa clinique le nombre des syphilitiques a plus que doublé pendant les deux premières années de la guerre. Le Docteur Sabouraud nous dit : Depuis la guerre, l'hôpital Saint-Louis voit croître de mois en mois le nombre journalier des syphilitiques ; on y voyait chaque jour trois ou quatre syphilis récentes, aujourd'hui on en voit dix, douze, quinze par jour, souvent davantage ; à certains jours j'ai compté vingt syphilitiques qui se présentaient à l'hôpital pour la première fois et qui tous venaient d'être contaminés. Le Docteur Thibierge relève pendant l'année 1916 :

25.970 cas de blennorragie en 7 mois ;

8.834 cas de syphilis en 8 mois ;

2.381 cas de chancres en 5 mois.

Au total, plus de 63.000 cas de maladies vénériennes pour un an.

Le Docteur Pautrier, médecin-chef du centre véné-

réologique de la 8^e région, constate en six mois 724 cas de syphilis primaires et secondaires.

Le péril vénérien fut dénoncé à la tribune de la Chambre des députés (séance du 29 mars 1919), par M. le Docteur Merlin, qui s'exprime en ces termes :

« ...J'ai indiqué dans mon rapport spécial établi au nom de la Commission du budget, des chiffres qui sont impressionnants, angoissants pour le Parlement et le pays tout entier. Je les rappelle :

« En 1916. — 63.675 cas reconnus et traités dans l'armée ;

En 1917. — 71.707 cas, dont, je souligne le nombre, 6.350 appartenaient à des jeunes gens de la classe 1918, incorporés depuis le mois d'avril seulement... »; et il affirme plus loin, en se basant sur les statistiques que la fréquence de la syphilis avait augmenté d'un tiers, sinon de moitié : augmentation parallèle dans l'armée et la population civile.

Il y a toutefois une restriction à faire dans l'appréciation de pareils chiffres. Les travailleurs coloniaux et étrangers (Arabes, Annamites, Chinois, Grecs, Portugais, etc.), atteints de maladies vénériennes et traités dans les centres de vénéréologie y sont compris, ce qui doit faire considérer ces statistiques comme supérieures à la morbidité réelle développée chez les seuls Français et dans l'armée proprement dite.

En remontant aux sources de l'infection vénérienne, les statistiques nous montrent que si à l'intérieur les prostituées furent principalement les contaminatrices, dans la zone des étapes ce furent des

femmes appartenant à toutes les classes de la société, femmes mariées, ouvrières, servantes, filles de ferme.

Carle rapporte que dans la zone des armées 28 % des infections furent causées par les femmes mariées et 31 % par des prostituées professionnelles.

Les conséquences de cette recrudescence des maladies vénériennes ? Hier, c'était avec la réduction de nos effectifs les retards de cicatrisation, les défauts de consolidation de fractures. Aujourd'hui c'est le démobilisé spécifique qui retourne à la terre ou à l'atelier, réduit dans sa capacité de travail agent de contamination toujours possible. Demain c'est la génération à venir, diminuée, réduite dans sa vigueur. Le Docteur Pautrier estime que la syphilis coûtera à la France 400.000 naissances. Et nous ne parlons pas des ravages de la blennorrhagie, cause de tant de stérilités.

L'armée américaine, que nous avons réservée pour la fin, est arrivée en France prévenue contre le péril vénérien. Ayant l'expérience des guerres de Cuba et des Philippines, de l'expédition plus récente du Mexique, les hygiénistes des Etats-Unis mirent en pratique, avec leur esprit de décision mais surtout soutenus par cette discipline sans laquelle aucune hygiène sociale ne peut vivre, les enseignements de l'Institut Pasteur. Ils appliquèrent, dès 1912, les découvertes de Roux-Metchnikoff alors qu'en France, à part la tentative Chéron (Instruction ministérielle du 23 septembre 1907. B. O. R., n° 38), qui, d'ailleurs, tomba bien vite dans l'oubli, aucune méthode sé-

rieuse de prophylaxie antivénérienne ne fut mise en œuvre.

Le graphique reproduit dans le livre du Professeur Young montrant les variations des maladies vénériennes dans l'armée américaine de 1888 à 1915 présente un remarquable intérêt. A chaque expédition correspond une élévation de la courbe, c'est-à-dire une augmentation des contaminations vénériennes, mais ce qui frappe, c'est qu'après l'emploi des mesures prophylactiques, de l'année 1910 à 1913, la proportion des vénériens tombe de 175 pour 1.000 à 85 pour 1.000, diminution traduite sur le graphique par une chute brusque.

C'est donc, en connaissance parfaite de la valeur des moyens qu'ils avaient en main, que les Américains organisèrent la lutte contre les contaminations qui guettaient leurs soldats. C'est pourquoi leurs méthodes étudiées de prophylaxie influencèrent grandement nos organisations similaires et nous servirent en partie de modèle.

En France, le premier centre militaire de dermatovénérologie fut créé à Lyon en novembre 1914 par M. le Professeur J. Nicolas pour la 14^e région. Au cours de l'année 1915 toutes les régions en furent successivement dotées. Dès lors ce coordonnèrent les efforts pour la lutte anti-vénérienne ; l'élan était désormais donné par les dermatologistes et syphili-graphes placés à la tête de ces centres. Cependant, ce n'est qu'en août 1918, après l'étude des organisations américaines, que certains moyens de lutte et non des

moindres, comme les cabinets prophylactiques, furent installés.

Nous n'avons pas à étudier ici les méthodes américaines. L'organisation prophylactique anti-vénérienne française est à présent nettement codifiée et est passée dans le domaine des réalisations pratiques. Déjà les méthodes du temps de guerre évoluent ; on renforce la lutte dans le milieu civil. Dans les chapitres suivants nous allons en étudier les principaux organismes :

1° Eduquer le public, faire connaître l'étendue du fléau, joindre à la prophylaxie morale l'enseignement dans tous les milieux des mesures hygiéniques et prophylactiques, c'est l'œuvre de la propagande anti-vénérienne.

2° Organiser la prophylaxie préventive, c'est le rôle du cabinet prophylactique et de la prophylaxie individuelle.

3° Tarir les sources de contagion, c'est le but du dispensaire anti-vénérien.

Nous laisserons de côté la lutte contre la prostitution dont l'étude dépasse les limites de notre travail

CHAPITRE II

La propagande anti-vénérienne

Avant la guerre, à part les écrits du Professeur Fournier, la pièce de Brieux, un roman de M. Corday, et quelques articles plus ou moins intéressés de la grande presse, le public n'était renseigné sur les maladies vénériennes que par la quatrième page des journaux quotidiens et les papillons multicolores affichés dans les urinoirs donnant l'adresse de spécialistes et d'officines plus que douteux. Dans l'armée, une seule conférence anti-vénérienne était faite aux jeunes soldats à leur arrivée au corps.

Ces tentatives marquent toutefois une étape dans cette branche de l'hygiène sociale qu'est la lutte contre les maladies vénériennes ; mais qui sait combien d'années il nous aurait fallu pour qu'un courant d'idées aussi puissant que celui né de la guerre puisse se faire jour.

Dès le début de la guerre, la propagande anti-vénérienne dans les milieux militaires fut l'objet de tous les soins des techniciens placés à la tête des services

de dermato-vénéréologie. Nous allons l'étudier dans la première partie de ce chapitre. Dans la seconde, nous essaierons de montrer comment l'on pourrait appliquer à l'élément civil les dispositions prises dans l'armée. Ici l'écueil le plus redoutable consiste en la dissémination des individus à catéchiser, nos moyens de propagande n'en doivent être que plus puissants.

1° *Propagande anti-vénérienne en milieu militaire.*

— La conférence est le premier instrument de propagande entre les mains du médecin. Sans faire un tableau terrifiant du mal vénérien, il le décrit, il avertit l'homme du danger et lui donne des conseils moraux et hygiéniques. Il lui apprend que presque toutes les prostituées sont malades. Enfin, il lui expose les moyens de prophylaxie « avant » et « après ». Il engage le soldat à venir le consulter dès l'apparition de la moindre lésion et il réserve un paragraphe spécial aux anciens vénériens pour les inviter à venir le trouver confidentiellement afin qu'il les examine cliniquement et sérologiquement, si besoin est, pour les traiter le cas échéant.

Ces conférences sont faites à plusieurs échelons. Le chef de centre et ses collaborateurs font, une ou deux fois par an, notamment après l'incorporation de la nouvelle classe, de grandes conférences dans toutes les garnisons. Dans la 14^e région, ainsi que dans les 8^e et 9^e, elles sont agrémentées d'une série de projections d'une cinquantaine de clichés au moyen d'une lanterne oxyétherique. Les soldats, en

voyant passer sous leurs yeux ce « musée syphilitique », peuvent se rendre compte de la réalité et de la grandeur du mal.

Seules ces conférences générales n'auraient qu'un résultat éphémère ; l'impression produite s'effacerait à la longue. L'homme doit être tenu en haleine. Se méfier et se défendre des maladies vénériennes doit être, à force d'être répété, la pensée dominante des quelques principes d'hygiène du soldat. Et c'est là le rôle du médecin de corps de troupe. Il profite de toutes les occasions où les hommes sont rassemblés à l'infirmerie pour continuer l'œuvre éducatrice, notamment lors des visites bi-mensuelles de santé. Le but est d'arriver à faire penser le soldat et, si l'on joint à la causerie une série d'interrogations, surtout avant de le laisser sortir en ville, au moment de l'incorporation, il est permis d'espérer qu'il échappera dans une certaine mesure aux dangers du trottoir. *j*

Il conviendrait d'imiter la propagande américaine, qui, à ce point de vue, est plus persévérante et plus continue que la nôtre, qui pénètre davantage dans la vie du troupier et qui fait de l'officier et du sous-officier des propagandistes zélés à la suite du médecin. Si le rôle du médecin est primordial, celui du commandement, à ses différents échelons, n'est pas moins important. C'est ainsi que le Professeur Young suggère au commandement de limiter aux heures du jour les permissions accordées aux soldats américains. Cette restriction, dit-il, décourage la prostitution et permet à la prophylaxie d'être encore plus effective.

Dans la 14^e région, le Professeur Nicolas, après entente avec le commandement, a réalisé cette collaboration de l'officier de corps de troupe avec le médecin. Ce dernier, en effet, ne peut s'entretenir avec les hommes qu'à des dates assez espacées. Aussi, pour remédier à cet état de choses préjudiciable à l'éducation du soldat, à la fin de chaque réunion, tous les 8, 10, 15 jours, quel que soit le sujet qui y ait été traité, l'officier ou le sous-officier parle aux hommes des dangers de ces maladies évitables et leur rappelle les préceptes essentiels de la prophylaxie anti-vénérienne :

— Tenir pour suspecte toute femme qui se donne facilement.

— Fuir comme très dangereuse toute femme mal-propre, dont la chemise est souillée.

— Employer la capote anglaise ou les corps gras avant les relations.

— Se savonner immédiatement et soigneusement, après avoir uriné, à l'eau chaude si possible et au savon après les relations.

— Ces précautions prises, se rendre au cabinet prophylactique, le plus vite possible.

— Venir consulter dès l'apparition de la moindre lésion.

Les tracts ou prospectus distribués aux hommes sont le deuxième moyen de vulgarisation et de diffusion des connaissances utiles à la pratique de la prophylaxie.

A l'arrivée au régiment, les jeunes soldats pour-

raient recevoir une brochure qui serait matriculée comme le sont les livres de théorie et dont ils seraient responsables. Elle serait la propriété du soldat, qui l'emporterait au départ de la classe. Avec de nombreuses illustrations, elle donnerait des conseils d'hygiène sexuelle, indiquerait les différentes précautions à prendre avant et après le coït et détaillerait l'adresse des différents cabinets prophylactiques de la garnison. Pendant ces dernières années, de nombreuses notices ont été éditées.

Nous reproduisons ci-dessous le tract qui a été répandu dans la 14^e région, sous le format pratique d'une carte postale, par les soins de M. le Professeur Nicolas :

14^e Région. — SERVICE DE SANTÉ

Gardez-vous des maladies vénériennes

Elles peuvent être la source de très grands dangers pour le malade lui-même, pour sa femme, pour ses enfants.

Toute une vie d'inquiétude et de chagrin peut être la rançon d'un moment de plaisir.

Méfiez-vous de toutes les femmes qui s'offrent à vous, surtout aux abords des gares, dans les cafés. Evitez-les, éloignez-vous d'elles, c'est la meilleure façon d'éviter ces redoutables maladies.

Si malgré les avertissements vous succombez à la tentation, prenez du moins les précautions nécessaires pour diminuer, dans la mesure du possible, les risques de la contagion.

AVANT LES RELATIONS. — *Examinez la femme* ; si elle a des pertes, si sa chemise est souillée, malpropre, si elle a des écorchures ou des plaies, si elle a des glandes aux aines, des boutons sur le corps, allez-vous-en bien vite, elle est très dangereuse.

Sinon, prenez la précaution de vous munir d'une *capote anglaise*, ou du moins de *graisser la verge et le gland* en décalottant bien, avec de la yaseline simple ou de la vaseline au calomel à 30 %. N'urinez pas avant.

APRÈS LES RELATIONS. — *De suite*, sans attendre si peu que ce soit, *urinez abondamment et faites un lavage immédiat et soigneux en décalottant bien*, avec de l'eau, chaude de préférence et du savon si possible. Mais en l'absence même d'eau chaude ou de savon, faites néanmoins ce lavage immédiatement simplement à l'eau, lavez abondamment. Le fait d'uriner de suite et le lavage immédiat, même à l'eau pure, sont plus importants pour votre protection que toutes les précautions même plus compliquées prises une heure ou deux plus tard.

Ces précautions immédiates de sécurité prises, *vous vous rendrez alors le plus vite possible pendant à la station prophylactique la plus voisine*, infirmerie de votre dépôt ou de votre cantonnement, hôpital militaire voisin, ou poste prophylactique de gare, afin de compléter les mesures de sécurité. *Pour être efficaces, les soins doivent être pris dès la première heure*. Après deux heures, leur valeur est diminuée. Après trois heures, elle est très affaiblie.

Enfin, si plus tard, malgré ces précautions, un accident se déclare, écoulement, plaie, ulcération, il est absolument nécessaire de consulter de suite un médecin.

Professeur J. NICOLAS.

Ces prospectus peuvent être distribués au moment des visites sanitaires, quand les hommes vont soit aux douches, soit à la pesée, avant les départs en permission.

Enfin l'affiche, apposée à la caserne, au foyer du soldat, dans les gares, dans les chambres des prostituées, dans les maisons de tolérance, rappelle constamment aux soldats le danger et les précautions à prendre. Le Professeur Gougerot fait afficher dans les

chambrées, dans les urinoirs trois sortes de papillons :

1° Dans les urinoirs, papillons servant de contre-poison aux réclames charlatanesques ;

2° Papillons engageant les hommes à réclamer aux prostituées leur carte de contrôle médical pour les mettre en garde contre les clandestines. Le militaire devient ainsi un collaborateur dans la surveillance médicale des prostituées ;

3° Papillons vulgarisant le cabinet prophylactique.

Ces différents moyens de propagande, conférences, tracts, affiches ont aussi pour but de diminuer, à dessein, le nombre des rapprochements sexuels. Mais, pour y arriver, la parole ou l'écrit seraient impuissants si le propagandiste ne mettait à la disposition du soldat les dérivatifs nécessaires. C'est ici que la coopération avec des sociétés civiles (œuvre du Foyer du Soldat, Y. M. C. A. américaine) donnera les résultats les plus féconds. Réduire le vice et l'intempérance en appliquant les lois réglementant la prostitution et l'alcoolisme. Récréer le soldat, lui donner le minimum de confort qui manque à la caserne et dont il va chercher un à peu près soit au café, soit chez la prostituée. Enfin, encourager et développer la pratique des sports. Les puissantes sociétés américaines qui suivent les troupes dans tous leurs déplacements sont un modèle du genre

Dans l'armée, le médecin, s'adressant à un petit nombre d'individus disciplinés, peut lutter seul efficacement ; il n'en est pas ainsi dans l'élément civil. Si l'hygiéniste ne peut compter sur l'appui moral et

les moyens pécuniaires d'une société, son entreprise est fatalement vouée à l'échec. C'est ce que nous allons étudier dans le paragraphe suivant.

2° *Propagande anti-vénérienne en milieu civil.* —

L'expérience nous montre que la diffusion et l'application des règles les plus élémentaires de l'hygiène publique se heurtent à des difficultés de toute sorte : préjugés, nonchalance et mauvaise volonté. La lutte anti-vénérienne, de l'avis des chefs de centre qui ont tenté une telle propagande dans les milieux ouvriers des usines de guerre, est rendue très difficile par l'état d'esprit de ces populations, leur ignorance des données hygiéniques, leur tendance à aller au cabaret plutôt qu'aux conférences. Ces tentatives nous donnent une idée de la puissance des moyens d'action qu'il nous faudra mettre en œuvre pour arriver à un résultat. Les associations françaises auront un beau rôle à remplir en cherchant à éduquer les masses au point de vue de l'hygiène anti-alcoolique, anti-tuberculeuse et anti-vénérienne.

Dans la lutte anti-tuberculeuse, la Croix-Rouge américaine nous a montré, pendant cette guerre, les puissants moyens dont elle disposait. Conférences dans les villes et villages avec cinématographe, distribution de tracts, affiches, création et enrôlement des infirmières visiteuses qui sont de dévouées propagandistes, fondation de dispensaire. Cette même société, qui se propose de réunir, en une société internationale, toutes les Croix-Rouges du monde afin d'établir et de réaliser un vaste système de lutte con-

tre les maladies qui ravagent l'humanité, vient de mettre en bonne place, à côté de la tuberculose, de la puériculture, la lutte contre les maladies vénériennes, contre la syphilis en particulier. Le Docteur Milian écrit à ce sujet :

« Il faut d'autant plus féliciter la Croix-Rouge américaine que non seulement les pouvoirs publics n'ont encore rien ou à peu près rien fait en faveur de la syphilis, mais que les sociétés des Croix-Rouges des autres nations ne voulaient même pas connaître ces maladies. J'ai vu pendant la guerre la Croix-Rouge française interdire à ses infirmières de donner leurs soins aux soldats atteints d'affections vénériennes... » Il constate que l'adhésion des Croix-Rouges française et alliées à ce programme marque un revirement d'opinion chez les sociétés réfractaires.

C'est à un pareil mouvement d'idées auquel il faudra arriver dans le public. Les exemples précédents montrent qu'il y a autant à faire chez les gens du monde que dans les milieux populaires.

En attendant que les Croix-Rouges se coalisent pour lutter contre les maladies vénériennes, notons qu'il existe déjà à Paris deux organismes d'études qui ont fait leurs preuves :

1° La commission de prophylaxie instituée au Ministère de l'Intérieur, présidée par M. le Sénateur Chaumemps et M. le député Doizy.

2° La société de prophylaxie sanitaire et morale (fondée en 1901 par le Professeur Fournier), présidée par le Docteur Balzer.

Cette campagne d'éducation morale est à entreprendre avec les mêmes moyens que ceux déjà employés en milieu militaire : conférences avec projections, tracts, papillons, affiches, dans les villes comme dans les plus petits villages. Campagnes de presse menées par des spécialistes autorisés. Action des sociétés privées et des groupements professionnels. Si les syndicats ouvriers, conscients du rôle qu'ils ont à jouer, associaient à leur projet de lutte contre l'alcoolisme et la tuberculose la prophylaxie anti-vénérienne, leur influence pourrait peut-être aider à la diffusion dans la masse de ces notions d'hygiène sociale.

Déjà les sociétés dont il est parlé plus haut préconisent l'organisation dans les grandes classes des lycées et collèges d'un cours d'éducation et d'hygiène sexuelle où seraient enseignés les dangers, la prophylaxie et le traitement des maladies vénériennes. Nous croyons qu'il faudra d'abord faire l'éducation des parents pour qu'un tel projet puisse entrer en pratique.

Enfin, le renforcement des lois existantes condamnant l'adultère, prescrivant la recherche de la paternité, la promulgation de nouvelles attribuant les droits de l'épouse légitime à la fille déflorée, prescrivant les pénalités contre les contaminants, etc., sont des réformes sociales qui sont les aboutissants de la propagande anti-vénérienne de demain.

Pour terminer ce chapitre, citons ces paroles du Docteur Milian : « ...L'on peut dire que si l'on dépen-

sait aujourd'hui pour la syphilis le quart de ce qui est dépensé pour la tuberculose, les richesses sociales sauvées en capital humain seraient incalculables et récupérerait au centuple les avances de fonds faites en leur faveur. »

CHAPITRE III

Le Cabinet prophylactique

Ce n'est pas en faisant la chasse à l'amour, a-t-on dit, qu'on pourra réaliser jamais la prophylaxie du mal vénérien. Si nos buts d'hygiène sociale tendent vers une morale meilleure, la mise en pratique de la prophylaxie anti-vénérienne sera pour beaucoup le meilleur moyen de diminuer les chances de contamination. Nous allons étudier le cabinet prophylactique militaire, l'homologue de la « Prophylactic Station » américaine, tel qu'il a été conçu et organisé dans la 14^e région. En terminant, nous verrons si on peut espérer la création d'une installation similaire en milieu civil.

Auparavant, nous dirons quelques mots de la prophylaxie « avant ». Elle comprend tout d'abord l'emploi du préservatif. Malgré son efficacité, cet instrument n'est guère employé. Nous nous sommes informés dans les milieux d'étudiants et nous avons été frappé de la répugnance éprouvée en général pour la capote anglaise. Parmi les soldats, si l'on désire voir

son emploi se généraliser, il faut en faire distribuer par les soins de l'infirmerie, car le troupier hésitera à faire les frais d'un préservatif d'un prix relativement élevé. Une autre objection vient de la quantité à distribuer aux soldats. Ce chiffre sera forcément limité, aussi le plus souvent est-ce aux moyens chimiques qu'il aura recours. Ceux-ci consistent en l'onction de la verge avec un corps gras, vaseline ou, mieux, pommade calomélisée avant le coït. Pour cela, il faut que le soldat ait sur lui un tube de pommade prophylactique ou trouve chez la femme les produits nécessaires à cette manœuvre, comme cela existe déjà dans certaines localités. De toutes façons, si ces mesures hygiéniques diminuent les chances de contagion, elles ne peuvent supprimer les soins prophylactiques « après », qui sont aussi mieux acceptés.

Le cabinet prophylactique, de création récente (circulaire du 9 août 1918) est installé à la caserne et au cantonnement dans les locaux de l'infirmerie. Pendant la guerre, les gares où les hommes s'arrêtaient pour attendre plus ou moins longtemps une correspondance, en étaient pourvues. Il y aurait lieu de garder cette installation sanitaire dans les grandes gares, car le soldat de passage n'ira pas dans une caserne qui n'est pas la sienne pour se faire traiter ; d'autre part, l'on sait le nombre des prostituées qui racolent autour des gares et dont la clientèle est faite surtout de soldats permissionnaires. La nuit, quelques-unes de ces femmes n'opèrent même pas à domicile, mais dans le premier recoin venu.

Les hôpitaux militaires ont aussi leur cabinet pro-

phylactique pour les infirmiers et malades sortant en ville. Dans les grandes villes, le nombre de ces stations doit être multiplié, afin de leur donner le maximum de rendement et d'efficacité et aussi pour que le soldat ne puisse alléguer la distance comme un empêchement. Il serait désirable que l'on créât le plus possible des cabinets prophylactiques sur le modèle de celui qui fonctionne à Lyon, au Foyer du Soldat. Etant en quelque sorte en terrain neutre, il est d'une grande utilité, non seulement pour les permissionnaires, mais pour les cachotiers qui ne veulent pas être vus prendre de pareils soins à l'infirmerie réglementaire.

Nous le prendrons comme modèle. Isolé et passant inaperçu au milieu des autres baraquements, il comprend trois salles. En entrant, la salle d'attente, de laquelle part un couloir séparant le logement des infirmiers de garde, de la salle où se pratiquent les diverses manœuvres de prophylaxie. Celle-ci, bien éclairée, possède une installation de chauffage, un réchaud à gaz (avec bouilloire et casseroles) pour la stérilisation par l'ébullition des seringues et canules et pour la production d'eau chaude destinée aux lavages.

Un lavabo à eau courante est placé à une hauteur telle que l'homme peut commodément, sans se hausser, placer ses organes génitaux sous le jet du robinet. Cette installation est plus pratique et plus propre que la cuvette au-dessus de laquelle l'homme s'accroupit. Du savon coupé en petits cubes, pour éviter le vol, le gaspillage et pour que le même fragment

ne serve pas à plusieurs hommes, et des compresses pour s'essuyer sont contenus dans des récipients métalliques.

Les injections préventives anti-blennorrhagiques sont pratiquées, soit au moyen de seringues à embout conique de Janet en verre, sans piston, mais avec poire de caoutchouc, pour les injections de protargol, soit mieux, au moyen d'un bock ou seau à injections, muni d'un tuyau de caoutchouc de 1 m. 50 et d'un jeu d'embouts olivaires ou coniques, type Janet avec un robinet poussette ou simplement une pince sur le trajet du tuyau en caoutchouc pour les injections préventives de permanganate de potasse.

« Ce dernier procédé aurait l'avantage sur le premier : a) d'être beaucoup moins onéreux comme appareillage et comme solution antiseptique, le permanganate ne coûtant presque rien en comparaison du protargol, et s'altérant moins rapidement ; b) d'assurer l'injection dans le canal avec certitude de la solution antiseptique et non pas d'un peu d'air, comme cela arrivera souvent avec la seringue à poire en caoutchouc maniée par des hommes peu débrouillards. »

Ces seringues ou canules en verre, après leur lavage et leur stérilisation, sont contenues dans un bocal muni d'un couvercle et plein d'une solution de sublimé au 1/500°. Sur la même étagère se trouvent un flacon contenant une solution de protargol à 1/100° ou une bouteille contenant une solution de permanganate à 1/1000°.

La pommade au calomel à 33 %, nécessaire pour

l'onction préventive anti-syphilitique, est contenue dans un grand pot pourvu d'une cuillère en bois de capacité connue et permettant de donner rapidement à chaque militaire dix grammes environ de pommade.

L'infirmier de garde distribue la feuille de papier de soie ou de papier hygiénique de w.-c. destinée à envelopper la verge après l'onction et maintenir la pommade au contact des téguments.

Enfin un flacon d'eau oxygénée au 1/4 pour le lavage de la bouche et un récipient fermé pour recueillir les compresses salées complète le matériel du cabinet.

Le personnel comprend deux infirmiers dont un caporal. Il forme des équipes se relayant pour le service de garde de 24 heures consécutives, les infirmiers devant être toujours prêts, la nuit comme le jour, à assister les hommes désireux de prendre des soins. Ces infirmiers choisis ont été particulièrement instruits dans ce but.

Une consigne est affichée sur les murs du cabinet prophylactique :

L'infirmier, y est-il dit, assure la garde, l'entretien, la désinfection et la propreté du cabinet et du matériel. Pour assurer la discrétion, il sera seul au cabinet prophylactique... Il guide le militaire dans la pratique des opérations dont il surveille l'exécution, conformément à la technique prescrite... Enfin, il remet aux intéressés le ticket timbré et daté indiquant leur passage à la station, et inscrit sur un registre les manœuvres pratiquées avec ou sans le nom du soldat.

A côté de la consigne pour l'infirmier est affichée celle qui détaille les opérations à pratiquer dans le cabinet prophylactique.

Tout homme, dit-elle, ayant eu des relations sexuelles doit obligatoirement se présenter au cabinet prophylactique dans les trois heures au plus qui suivent le coït suspect. Ensuite sont décrits minutieusement les cinq temps qui constituent l'ensemble des mesures prophylactiques. Nous ne ferons que les citer succinctement :

1° Lavage au savon des organes génitaux et des parties voisines après miction ;

2° Injection anti-blennorrhagique soit avec la solution de protargol, soit avec la solution de permanganate ;

3° Onction et friction pendant cinq minutes des organes génitaux avec la pommade au calomel. Enveloppement de la verge avec du papier de soie ;

4° Lavage de la bouche et gargarismes avec l'eau oxygénée ;

6° Nettoyage du lavabo.

La description qui précède nous donne l'organisation type d'un cabinet prophylactique. Nos efforts doivent tendre à le rendre le plus confortable possible ; cependant, en l'absence d'un bâtiment séparé, comme dans le cas précédent, ce qui sera la règle générale, en l'absence même d'une pièce spéciale, un coin de la grande salle de l'infirmierie, isolé par un rideau, pourra parfaitement servir à une installation de fortune. Les troupes en campagne pour-

raient avoir à leur disposition un panier dans le genre de ceux transportés par les voitures de bataillon, contenant tout le matériel et les médicaments nécessaires au traitement prophylactique. Une pareille innovation serait d'un grand secours pour nos troupes coloniales parmi lesquelles la morbidité vénérienne est particulièrement élevée.

La fréquentation du cabinet prophylactique pourrait être rendue obligatoire pour le soldat. Est-ce par des moyens de coercition que nous arriverons à un résultat ? Deux questions fort importantes : le contrôle et la sanction qui en est la conséquence se rattachent à l'idée d'obligation.

Le contrôle du passage des hommes à la station de prophylaxie est délicat. Il faut que le soldat vienne librement, sans craindre quoi que ce soit au point de vue militaire. Lui demander son nom, le lui faire écrire sur une fiche même avec la garantie qu'elle ne sera compulsée que par un médecin, le rendra méfiant et pourra en éloigner un certain nombre. Aussi pour éviter ces défections possibles, le Professeur Nicolas propose de recourir aux tickets, aussi bien pour les soldats de la garnison que pour les militaires de passage. Le ticket simplement timbré et daté par l'infirmier permet à l'intéressé de se justifier si, malgré les précautions prises, une maladie vénérienne vient à se déclarer. Mais toute méthode de contrôle sera inopérante, et c'est ici qu'est bien mise en relief la valeur de la propagande anti-vénérienne, si l'on n'arrive pas à faire comprendre à l'homme tout l'intérêt qu'il y a à se soumettre à des

mesures protectrices. Dans l'armée américaine, certains sujets « passaient, de temps en temps à la station de prophylaxie tout en sacrifiant à Vénus, dans l'intervalle, sans aucune préservation, uniquement pour éviter les sanctions ! »

Les soldats américains contaminés sont traduits en cour martiale, punis de la suppression de solde pendant un temps déterminé et paient les frais de leur traitement. Quels sont les résultats d'une telle façon de procéder ? L'exemple rapporté ci-dessus nous montre que le mauvais soldat cherchera toujours à employer des moyens illicites pour échapper à la sanction. Mais le danger le plus grave c'est que, par crainte de la punition, le soldat, coupable de ne pas s'être rendu au cabinet prophylactique, n'aille pas consulter son médecin dès l'apparition des lésions, ne se soigne en cachette ou ne se confie à une des nombreuses officines qui se sont ouvertes de tous côtés depuis ces dernières années.

Malheureusement, cette expérience a été faite autrefois. Les hommes atteints de maladies vénériennes étaient punis arbitrairement, s'ils ne pouvaient donner le nom et l'adresse de la contaminatrice. La conséquence fut que le soldat, sous le coup d'une punition, hésitait à venir consulter.

D'autres difficultés surgissent. Quelle sanction appliquer, dit le Professeur Nicolas. « Une sanction pécuniaire ? Jamais, je crois, le Parlement n'accepterait en France une telle sanction. Une sanction disciplinaire ? Mais, supposons un mari qui contracte une maladie vénérienne avec sa femme, et cela ar-

rive; le punira-t-on pour ne pas s'être présenté au cabinet prophylactique ? Il est vrai qu'on pourrait n'appliquer ces mesures disciplinaires qu'aux seuls célibataires, mais les maris atteints en dehors de leur ménage seront-ils épargnés ? »

La menace d'une punition ne donnera jamais de résultats. Seul l'homme éduqué par une propagande longue et soutenue, mis en confiance, viendra de lui-même au cabinet prophylactique.

Au 15 octobre 1918, tous les cantonnements et toutes les casernes des corps de troupe de la 14^e région étaient pourvus de stations prophylactiques en fonctionnement. Le tableau ci-dessous donne, avec le nombre des stations, le total des hommes les ayant fréquentés :

	Nombre de cabinets prophylactiques	Nombre d'hommes les ayant fréquentés
1918 octobre	43	106
— novembre	—	53
— décembre	—	95
1919 janvier	49	94
— février		188
— mars	—	100
— avril	—	0
— mai	—	307
— juin	67	291
— juillet	67	259

(La faiblesse de certains chiffres est due pour une grosse part à l'insuffisance de l'éducation des militaires qui n'est pas encore faite en ce qui concerne l'utilité des soins de toilette et de désinfection après le coït.)

M. le Député Merlin annonçait à la Chambre, le 29 mars dernier, qu'il existait 558 stations dans les seules villes de province.

Quelle est l'efficacité du traitement prophylactique ? Elle dépend de deux facteurs :

1° Il faut que le traitement ait été suivi consciencieusement et dans son ensemble ;

2° Qu'il n'y ait pas un intervalle par trop long entre le coït et l'emploi des soins prophylactiques.

Les statistiques semblent démontrer (Young) que quand le traitement est suivi moins d'une heure après le coït le danger de contamination est à peu près nul. A la 6^e heure, le chiffre des infections est plus petit que 2 %, à la 8^e il atteint 4 %, à la 10^e 10 %. Il ressort de ces chiffres que, pour être efficace, le traitement doit être suivi le plus tôt possible. Le Professeur Nicolas estime qu'avant de se rendre plus ou moins longtemps après le coït suspect à la station de prophylaxie, il est préférable d'uriner et de bien se laver à l'eau chaude et au savon immédiatement après celui-ci. Il est évident que les soins prophylactiques n'excluent pas ces soins élémentaires de propreté où la plaie possible de la verge est traitée par un lavage mécanique comme une plaie quelconque du tégument. Le but est alors de supprimer le germe avant sa pénétration à travers l'épiderme ; si l'on peut joindre à ce lavage l'aide d'antiseptiques, les dangers de contagion en seront d'autant diminués. A défaut de statistiques françaises, qui n'ont pu encore paraître, vu la création relativement récente de semblables installations, les résultats obtenus dans

l'armée américaine paraissent convaincants. Le Docteur Sabouraud cite une station prophylactique de Bordeaux (hôpital base n° 6) où 1.000 soldats se sont présentés au traitement prophylactique entre le 25 juillet et le 10 novembre 1917, sans qu'il se soit produit parmi eux une seule contamination, soit de blennorrhagie, soit de chancre mou, soit de syphilis. Dans telle autre ville du littoral la prophylaxie fut moins intelligente et moins surveillée ; en quelques mois, le résultat (quinze pour cent de contagion) fut le même qu'aux Philippines jadis et dans les armées actuellement.

A Thouars, le Docteur Fouré a su attirer les militaires au point que 120 à 130 hommes fréquentent chaque mois la cabine sanitaire et, depuis le 1^{er} juin 1918, on ne constate qu'un cas de gonococcie sur un effectif variant de 1.200 à 1.500. (Gougerot.)

Ces quelques chiffres semblent suffisamment démontrer que nous avons là un moyen précieux de prophylaxie qui rendra, croyons-nous, les plus grands services dans la vie de garnison.

L'organisation de semblables installations est-elle possible en milieu civil ? Pendant la guerre, des tentatives ont été faites en ce sens. Des cabinets prophylactiques furent ouverts, sans grand succès d'ailleurs, dans les usines de guerre, à la disposition des ouvriers et ouvrières ; pour ces dernières, sous le nom de cabinet de toilette gynécologique.

Mais ces installations réalisées dans les usines de guerre seront-elles acceptées par les directeurs dans les usines privées. Et puis, en admettant que toute

difficulté soit aplanie de côté, il faut supposer que les logements ouvriers sont situés à proximité de l'usine, ce qui est en général le contraire, et c'est en dehors de l'usine qu'ont lieu les relations suspectes.

On a proposé l'installation de stations prophylactiques dans les locaux de bains-douches ouvriers, dans les w.-c. publics, mais là aussi surgissent les difficultés matérielles (personnel, heures d'ouverture).

Les pharmaciens pourraient peut-être ouvrir de telles stations, mais, comme elles seraient payantes, un petit nombre d'individus seulement en profiteraient. Les hôpitaux civils semblent offrir plus de facilités, l'administration fournissant local, matériel et personnel.

Déjà l'Assistance publique a créé quelques stations dans ses hôpitaux. Près du quartier Latin, à l'Hôtel-Dieu, et à Cochin, deux cabinets prophylactiques sont ouverts aux étudiants.

C'est à la maison de tolérance et dans la chambre de la prostituée qu'un cabinet ou, à défaut, tout l'arsenal prophylactique doit être installé et mis à la disposition du public averti par des affiches. Le traitement serait alors suivi dans les meilleures conditions de temps. Déjà certaines maisons possèdent de semblables installations ; il faudrait pouvoir les rendre obligatoires.

Dans l'espoir et dans l'attente que les pouvoirs publics pourront peut-être participer à l'organisation de stations prophylactiques civiles, c'est aux mesures

préventives individuelles qu'est obligé de recourir au public. L'emploi du nécessaire de poche, il en a été créé ces derniers temps de nombreux modèles, permet en attendant mieux de lutter efficacement contre la maladie vénérienne.

CHAPITRE IV

Le dispensaire anti-vénérien (Service annexe)

Prévenir l'infection est également le but du dispensaire anti-vénérien. Mais alors que les mesures de prophylaxie que nous venons d'étudier cherchent à atteindre le germe morbide et à le détruire avant qu'il ait pu infecter l'individu sain, le service annexe, au contraire, veut « stériliser » l'individu infecté par l'application de traitements intensifs et soutenus. Car il y a une chose encourageante, capitale dans la lutte contre la syphilis, c'est que nous sommes puissamment armés contre elle.

En effet, si l'on arrivait à guérir radicalement tous les vénériens, par conséquent à tarir les sources de contagion, le mal vénérien disparaîtrait progressivement. Ce n'est pas une utopie qu'espérer la disparition d'une maladie infectieuse : l'histoire de la lèpre est à ce sujet particulièrement instructive. Mais actuellement notre hygiène sociale et principalement nos idées se rapportant aux questions sexuelles nous

font bien vite écarter un pareil espoir pour le fléau vénérien. La maladie, regardée à tort comme honteuse est et existera encore longtemps. Nous n'osons parler ici de déclaration obligatoire qui serait comparable à la cliquette dont était porteur l'ancien lèpreux, puisque, bien au contraire, le service annexe doit, pour vivre, garantir au malade qui vient consulter l'anonymat le plus rigoureux.

Quoi qu'il en soit, et dès à présent, le dispensaire en traitant le vénérien poursuit le but suivant : prévenir les accidents contagieux et ainsi les contaminations.

Ces services furent organisés dès 1916. De nombreuses circulaires du Ministère de la Guerre et de l'Intérieur donnèrent les indications générales « sur les locaux qui doivent dépendre des établissements hospitaliers et comprendre une salle de consultation et une salle de malades de 10, 15 ou 20 lits ». (1)

S'adressant plus particulièrement au début au personnel des usines de guerre, le dispensaire anti-vénérien se propose de traiter aujourd'hui non seulement les vénériens indigents, mais tous ceux dont les ressources sont insuffisantes pour pouvoir suivre un traitement prolongé comme l'est celui de la syphilis. C'est là que le soldat démobilisé viendra poursuivre son traitement d'entretien. Il y a même lieu d'espérer qu'il gardera et qu'il communiquera, de retour

(1) Circulaire n° 57, du 5 juin 1917 (Ministère de l'Intérieur, Direction de l'Assistance et de l'Hygiène publique).

à la vie civile, l'habitude qu'il avait prise aux armées de faire appel au médecin pour la moindre lésion.

Le service annexe est, de plus, un puissant organisme de propagande anti-vénérienne en milieu civil. Le vénérien, le syphilitique surtout, y est éduqué. On lui montre la nécessité pour lui et pour les siens de suivre un traitement rigoureux. Le Professeur Gougerot voudrait que ce soit au service annexe que se coordonnent tous les efforts en vue de la lutte anti-vénérienne sous la direction du spécialiste qui se trouve à sa tête. Il n'aurait pas seulement pour but le traitement des vénériens et vénériennes non prostituées, mais aussi la surveillance et le traitement des prostituées, la lutte contre la prostitution clandestine, la recherche des foyers de contagion, en un mot : la prophylaxie.

La consultation gratuite avec le traitement ambulatoire est la partie la plus importante du service annexe, car la majorité des vénériens n'a pas besoin d'être hospitalisée. Ainsi le travailleur continue à vaquer à ses occupations et à toucher son salaire. Il vient se faire traiter avant ou après son travail. Ces consultations sont données dans les formations hospitalières déjà existantes comme les autres consultations de spécialités ; dans les petites localités, dans des locaux de « bonne renommée » : bureau de bienfaisance, établissement hospitalier privé, etc....

C'est à la propagande anti-vénérienne de faire connaître le service annexe par une publicité particulièrement intense et de tous les instants : tableau indica-

teur à la porte de l'établissement où a lieu la consultation, affichage dans les hôpitaux, les locaux administratifs, les usines, ateliers et autres locaux affectés au travail en commun. Annonces périodiquement renouvelées dans les journaux. La formule employée à Lyon est la suivante :

*Consultations gratuites des maladies
de la peau et des muqueuses*

« En outre des consultations faites, tous les matins, à l'Antiquaille, il existe des consultations gratuites pour ces maladies : le lundi, à 10 heures, à l'Hôtel-Dieu ; le mardi, à 18 heures, à l'hôpital de la Croix-Rousse, et le mercredi, à 20 heures, à l'Hospice des Vieillards, à la Guillotière. Les administrations préfectorales, municipales et hospitalières ne sauraient trop engager les intéressés à se présenter à ces consultations, données par des médecins choisis au concours et qui sont entourées de toutes les garanties de discrétion désirables. »

Si l'on veut, dit le Docteur Pautrier, que le soldat boive de l'eau potable, il faut la mettre à portée de sa main et ne pas l'obliger à faire 500 mètres pour la trouver. Si l'on veut que l'ouvrier syphilitique se soigne il faut qu'il ne perde pas deux heures pour aller recevoir sa piqûre, mais que le traitement aille au devant de lui.

Dans la 14^e région, toutes les localités importantes ont leur service annexe. A Lyon, chaque quartier possède sa consultation externe :

Une consultation tous les jours à l'Antiquaille (poli-cliniques du Professeur Nicolas et du Docteur Bonnet) ;

Une consultation par semaine à l'Hôtel-Dieu ;

Une consultation par semaine (1) à l'Hôpital des vieillards ;

Une consultation par semaine (2) à l'hôpital de la Croix-Rousse.

En plus, il existe un établissement privé, le Dispensaire Général de Lyon, où une consultation des affections cutanées et syphilitiques est ouverte aux malades pauvres ou nécessiteux avec la même garantie d'anonymat, deux fois par semaine : le lundi, à 8 h. 30 ; le jeudi, à 20 heures. Il est particulièrement intéressant de noter que cette consultation du soir fonctionne avec succès depuis le mois d'août 1903.

Nous savons que le vénérien est honteux de son mal, aussi une telle organisation qui place le service annexe dans le même établissement que les autres consultations, en lui en facilitant l'accès, ménage sa susceptibilité. En outre, on a « camouflé » sous la dénomination de « consultations de la peau et des muqueuses » ces consultations vénéréologiques accolées à celles de dermatologie. Enfin, le vénérien ayant franchi le seuil de l'hôpital à la suite des autres consultants, trouve dans la salle d'attente du service annexe l'anonymat le plus rigoureux. Là on ne lui demande ni état-civil, ni certificat. Introduit seul

(1)-(2) Deux prochainement.

devant le médecin, il lui dévoile seulement la lésion dont il est porteur.

Dans une grande ville, le vénérien peut se rendre facilement à la consultation sans avoir à craindre de s'afficher. Il lui suffit même, par un excès de précaution, d'aller au dispensaire d'un quartier éloigné du sien. Il en est autrement dans les petites, où la consultation spéciale réservée aux maladies vénériennes, même sous une appellation déguisée, peut devenir dénonciatrice. C'est ici que la consultation dite à deux degrés (Gougerot) rendrait les plus grands services. Le système à deux degrés consiste à faire venir les malades aux consultations générales de médecine et de chirurgie où un premier médecin les repère (1^{er} degré) et de là les envoie à un deuxième médecin qui se tient dans une pièce voisine et qui les traite (2^e degré).

Les soldats spécifiques qui, hier encore, étaient traités dans les centres militaires de dermato-vénérologie, retournent à présent, les uns à l'usine ou au bureau, les autres à la terre. Les premiers, travailleurs de la ville, auront ainsi au service annexe toutes facilités pour continuer leur traitement. La question est plus complexe pour le travailleur des campagnes. Le traitement au village pourrait être assuré en perfectionnant le système de l'assistance départementale gratuite et en faisant des services annexes de la ville voisine des centres d'attraction au moyen de billets gratuits. Les jours de marché, des heures spéciales pourraient être réservées aux campagnards pour leur permettre de venir consulter.

Une telle installation n'est pas seulement avantageuse pour le public, mais aussi pour les administrations hospitalières. Les charges qu'elles auront à supporter pour l'entretien de tels services seront allégées d'autre part par la diminution du chiffre des hospitalisés. On ne saurait perdre de vue, en effet, qu'en traitant les affections vénériennes on ne prévient pas seulement leur propagation, mais on met ceux qui en sont atteints à l'abri des complications plus ou moins immédiates susceptibles de nécessiter leur hospitalisation.

Les consultations de la peau et des muqueuses sont ouvertes à des heures variables. Cet horaire est particulièrement important, puisque la clientèle composée en majorité d'ouvriers et d'employés ne pourra se présenter qu'en dehors des heures de travail. Aujourd'hui, avec le nouveau code du travail, journée de huit heures, semaine anglaise, bien des difficultés sont aplanies. C'est à la fin de la matinée, de l'après-midi, surtout le soir, après le dîner, le dimanche matin, que doivent avoir lieu ces consultations dont le nombre varie par semaine avec l'importance de la localité. Nous avons donné plus haut les heures des différentes consultations fonctionnant à Lyon.

Le service annexe est dirigé par un spécialiste, car en matière de vénéréologie, comme en d'autres branches de l'art médical, les difficultés du diagnostic, l'application de traitements spéciaux, les recherches délicates de laboratoire nécessitent la spécialisation. Etudions dans ses grandes lignes son fonctionnement technique : C'est tout d'abord un organe de

diagnostic. Les examens de laboratoire, recherche du gonocoque et du tréponème à l'aide du microscope et de l'ultra microscope, en permettent le contrôle. On sait l'importance du diagnostic précoce de la syphilis ; l'avenir de cette maladie dépend de la rapidité avec laquelle le traitement est institué. Le dispensaire fonctionne ensuite comme organe de traitement. Pour la syphilis, en particulier, institution et surveillance des traitements de blanchiment et d'entretien. Distribution des calendriers de traitement, des feuilles de conseils aux blennorrhagiques et aux syphilitiques. Les médicaments employés sont en grande partie fournis aux frais de l'Etat. C'est le cas du novarsénobenzol et bientôt du galyl, et le Ministère de l'Intérieur prend à sa charge les autres produits utilisés dans les mêmes conditions. Enfin, le service annexe n'a pas seulement un rôle médical, mais aussi moral et prophylactique qui en est le complément nécessaire. Comme nous l'avons déjà vu, c'est là que l'éducation personnelle du malade est assurée dans les meilleures conditions possibles.

Cette étude rapide du service annexe dont le fonctionnement est déjà assuré dans de nombreux départements, nous permet d'espérer, par l'institution d'une thérapeutique active, l'abaissement de la morbidité vénérienne, par la disparition rapide et non réapparition des accidents contagieux, et ainsi la protection de la collectivité contre des contaminations d'autant plus dangereuses qu'elles demeurent le plus souvent ignorées.

Nous signalerons pour terminer l'objection tirée de

la gratuité de ces consultations et qui a retenu l'attention des syndicats médicaux. Ils manifestent la crainte de voir des gens aisés en bénéficier **au détriment** des intérêts professionnels. La circulaire n° 71 du Ministère de l'Intérieur, tout en faisant remarquer « que la publicité de plus en plus active faite en vue du traitement bien conduit des maladies vénériennes aura pour effet de détourner les malades des charlatans qui les exploitent et d'amener chez les médecins dignes de ce nom des gens qui seraient restés indifférents à leur état et ne se seraient pas fait traiter », y répond dans les termes suivants : « ...En dehors des grands centres, les gens atteints d'affections vénériennes préfèrent, lorsqu'ils sont aisés, consulter le médecin dans son cabinet...; il faut se rendre compte, d'autre part, que beaucoup de personnes qui seraient à même d'acquitter le prix de quelques consultations ne pourraient supporter les frais élevés d'un traitement par injections intraveineuses... Si des personnes que les médecins ont lieu de considérer comme aisées se présentent à la consultation, il leur appartient de faire observer à ces malades que leur place n'est pas dans un service où les soins sont gratuits. »

CONCLUSIONS

I. — La lutte anti-vénérienne, à l'ordre du jour des question d'hygiène sociale, ne sera féconde en résultats que soutenue par une propagande inlassable, nécessaire dans tous les milieux. Renversant les préjugés dangereux concernant les maladies soi-disant honteuses, elle permettra l'application de traitements précoces et efficaces et des mesures de prophylaxie. La collaboration de sociétés puissamment organisées est particulièrement désirable.

II. — L'application systématique des méthodes de prophylaxie individuelle, après tout coût suspect, réalisée au cabinet prophylactique, permettra de diminuer notablement le nombre des infections vénériennes. Pour être efficaces, ces soins préventifs doivent être pris dans le plus bref délai possible après le contact, ce qui laisse au lavage immédiat et soigneux à l'eau chaude et au savon toute sa valeur.

III. — La « stérilisation » des accidents contagieux

chez les vénériens, réalisée au service annexe par l'application d'une thérapeutique énergique et soutenue, en tarissant les sources de contamination, est un des moyens les plus puissants de prophylaxie anti-vénérienne.

Vu : *Le Président de la Thèse,*
P^r Le Doyen, l'Assesseur, NICOLAS.
Jean LEPINE.

Vu et permis d'imprimer :

Lyon, le 4 septembre 1919.

Le Recteur, Président du Conseil de l'Université,

Pour le Recteur et par délégation :

Le Vice-Président du Conseil de l'Université,

E. DEPERET.

BIBLIOGRAPHIE

- AZOULAY. — Société de prophylaxie sanitaire et morale.
10 mars 1919.
- BALZER. — La prophylaxie anti-vénérienne par les administrations civile et militaire. (*Presse Médicale*, 13 janvier 1916.)
- Prophylaxie et traitement des maladies vénériennes en temps de guerre. (*Presse Médicale*, 14 octobre 1915.)
- BERNHEIM. — Lutte contre l'avarie. *Revue générale de clinique et de thérapeutique* (18 avril 1908).
- Toilette antiseptique des organes génitaux avant et après les rapports comme mesure prophylactique. — Appel aux conseils d'hygiène (*Journal des Praticiens*, 7 mars 1914).
- BLACK (J.-T.) — The work of the Connecticut state Department of Health in the prevention of venereal diseases. *Proc. connect. M. Soc. N. York*, 1918, t. C. XXV, p. 104, 108.
- BONNET (G.). — Etude sur la prophylaxie de la syphilis. *Thèse de Lyon*, 1904.
- BONTOUX. — La prophylaxie anti-vénérienne individuelle autrefois et aujourd'hui. *Thèse de Lyon*, juin 1919.
- BORY. — Considération sur la prophylaxie vénérienne. (*Presse Médicale*, 10 février 1919).
- Un mal moral ou la deuxième apparence du mal vénérien. (*Annales d'hygiène publique*, 1917.)
- CARLE. — Quelques réflexions prophylactiques sanitaires et morales. *Lyon Médical*, 9 février 1908.
- Conseils d'un médecin. — Comment se défendre des maladies vénériennes, in-12, Lyon.

CHASTANG. — De la prophylaxie des maladies vénériennes dans la division navale d'Extrême-Orient. (*Presse Médicale*, 22 avril 1914).

FORD (C.-S.) — Venereal prophylaxis stool. *Mil. Surgeon, Wash.*, 1918, t. XLII, p. 499.

FOURNIER. — Pour nos fils quand ils auront dix-huit ans. Pour nos filles quand leur mère le jugeront nécessaire.

GAMBIER. — Quelques considérations sur la prophylaxie anti-vénérienne individuelle. *Annales des maladies vénériennes*, février 1919.

GASTOU. — Le péril vénérien et l'hygiène sociale. Les stations de prophylaxie permanentes publiques et les moyens de préservation privés contre les maladies vénériennes. *Bulletin Médical*, 21 novembre, 14 décembre 1918.

GAUCHER et GOUGEROT. — Les dangers de la syphilis pour la communauté et la question du contrôle de l'Etat. Rapport présenté au XVII^e congrès international de médecine tenu à Londres les 6-12 août 1913. (*In Annales des maladies vénériennes*, n^o 8, 1913).

GOUGEROT. — La lutte anti-vénérienne, une enquête : Lutte contre les dangers de la prostitution. Education du public. Mesures prophylactiques, etc. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*. Avril 1917 et juillet 1917. XXVII et XXVIII, p. 193 et p. 5.

La lutte anti-vénérienne dans une région de l'intérieur. *Archives de médecine et de pharmacie militaires*. T. LXX, juillet 1918, p. 87. (Résumé du rapport présenté à la réunion franco-américaine du 20 avril 1918, à la demande du *Medical Research Committee* et sur l'ordre m. du 6 avril 1918 (traduit et lu par le Docteur Rist).

Prophylaxie des maladies vénériennes, tracts et notices de propagande. *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, 1918, p. 95 et p. 288, n^o 5.

Organisation des services annexes ; difficultés rencontrées ; rapport présenté le 15 juillet 1917 par ordre ministériel, résumé dans les *Archives de médecine et de pharmacie militaires*, mai 1917, p. 684, et surtout *Annales des maladies vénériennes*, 1918, p. 657 à 667.

De la collaboration des médecins dans la lutte anti-vénérienne

et des moyens d'exécution. *Journal des praticiens*, 26 juillet 1919.

GRANJUX. — Prophylaxie anti-vénérienne. *Journal de médecine et de clinique pratiques*, 25 avril 1919.

GUIARD. — La prophylaxie anti-syphilitique ; sa valeur, ses procédés pratiques. *Journal de médecine de Paris*, 29, octobre 1910.

HARRISON. — La prophylaxie des maladies vénériennes et le traitement abortif de la blennorrhagie. *The practitioner*, mars 1918.

HECHT. — Wiener klinik. wochenschrift, 1916. XXIX, 1622.

HODGINS (F.-E.) — Interim report on venereal diseases and their prevention. Toronto, 1918.

HOLCOMB (R.-C.) — Have we devised an effective medical propaganda of venereal prophylaxis. *Soc. hyg. Balt.*, 1918.

IRVINE (H. G.) — The warfare in Minnesota against venereal diseases. *Journal Lancet*, 1918, t. XXXVIII, page 347.

JANET (J.) — Prophylaxie de la blennorrhagie chez l'homme. *Journal d'urologie*, 1913, n° 2.

KELLEY (E.-R.) — The Massachusetts venereal disease program. repressive measures. Boston M. et S. J., 1918, CLXXVIII, p. 208.

KONIGSTEIN (H.) — Die Bedeutung der Disposition fur die Entstehung und den Verlauf der syphilis. *Med. Klinik*, Berl. 1918, t. XLV, p. 505.

LOMAX (M.) — The prevention of venereal diseases. *Med. Press*. Lond. 1918. N. S., t. CV, p. 258, 260.

MARSH (E.-H.) — A plan for the prevention of venereal diseases in New-York. State. *New-York M. J.*, 1918, t. CVII, p. 1178.

MARSHALL. — La prophylaxie des maladies vénériennes. *The practitioner*, mars 1919.

METCHNIKOFF. — La syphilis expérimentale. *Acad. de Médecine*, 8 et 15 mai 1906.

Sur la prophylaxie de la syphilis. *Annales de l'Institut Pasteur*, 1907.

MILIAN (G.) — La Croix-Rouge américaine et la lutte contre les maladies vénériennes. *Paris Médical*, 24 mai 1919.

MURERO (G.) — Servizio collegato di cura e provenzione anti-

- venera in Udine. *Giorn. ital. d. mal. ven.* Milano, 1918, t. LIX, p. 5-22.
- NEISSER. — Deutsche medizine Wochenschrift, janvier 1915.
- NICOLAS (J.) — La syphilis expérimentale. Rapport au congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, Lyon, août 1906.
- Gardez-vous des maladies vénériennes. Circulaire du S. S. de la 14^e région.
- Organisation des cabinets prophylactiques dans la 14^e région. Circulaire du 18 août 1918.
- OSLER. — La campagne contre la syphilis. *Lancet*, 1917.
- PAUTRIER. — Le traitement de la syphilis dans un centre de dermato-vénérologique de guerre. *Journal Médical français*. Décembre 1918
- Sur l'organisation générale des hôpitaux militaires de vénériens et des services annexes. *Annales de dermatologie*. Septembre 1916.
- PLAUZOLLES (SICARD DE). — L'office prophylactique ou dispensaire intégral d'hygiène sociale. Congrès interallié d'hygiène sociale. Paris, 22-26 avril 1919.
- QUEYRAT. — Rapport sur l'organisation des services annexes, le recrutement, l'instruction, la nomination du personnel des services annexes. Congrès interallié d'hygiène sociale. Paris, 22-26 avril 1919.
- RENAULT. — A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes autres que la syphilis. *Presse Médicale*, 5 juin 1916.
- ROSS (T.-W.). — Practical prevention of venereal disease in the male. *Urol. et Cutan. Rev.* Saint-Louis, 1918, t. XXII, p. 393.
- SABOURAUD. — Prophylaxie des maladies vénériennes aux armées. *Presse Médicale*. Paris, 1918, t. XXVI, p. 111-113.
- SALMON. — Comment se défendre contre les maladies vénériennes. *Bulletin Médical* n° 37, 1906.
- La prophylaxie de la syphilis. *Journal de médecine de Paris*, 26 novembre 1910.
- SAWYER (W.-A.) — The california program. for the prevention of venereal diseases. *Soc. hyg. Balt.*, 1918, t. IV, p. 25-37.
- SCHWARTZ (L.) — Venereal prophylaxis again. *Mil. Surg.*, Wash. 1918, t. XLII, p. 567570.

- SIMON (Clément). — Organisation prophylactique anti-vénérienne en Italie. *Annales des malad. vénériennes* n° 10, 1916.
- SNOW (W.-F.) — Contrôl of venereal diseases in the United States Army. *Wash. M. Ann.*, 1918, t. XVII, p. 254.
- THIBIERGE. — Syphilis et armée. Masson et C^o, Paris, 1917.
- THOMPSON (A.-W.) — Civilian et Military methode for combating venereal diseases. *Internat. J. Surg.* N.-Y., 1918, t. XXXI, p. 91-93.
- TORRES (T.) — Prophylaxis da syphilis e doenças veneras. *Brazil med.*, Rio de Janeiro, 1918, t. XXXII, p. 139.
- YOUNG. — *The Medical Bulletin*, mai 1919.
- Manual of military urology*, 1918.
-

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	5
Chapitre I. — La guerre et les maladies vénériennes....	7
Chapitre II. — La Propagande anti-vénérienne.....	14
Chapitre III. — Le Cabinet prophylactique.....	25
Chapitre IV. — Le Dispensaire anti-vénérien.....	38
Conclusions	47
Bibliographie	49
